

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang mempunyai fungsi utama, yaitu mempertahankan homeostatis dalam tubuh. Ginjal mempertahankan homeostatis dengan cara mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, dan keseimbangan asam-basa darah, serta ekskresi bahan buangan dan kelebihan garam. Keadaan kedua ginjal yang gagal menjalankan fungsinya dengan baik disebut dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) (Brunner & Suddart, 2001).

Prevalensi gagal ginjal kronik menurut *United State Renal Data System* (USRDDS) pada tahun 2009 adalah sekitar 10 - 13 % didunia. Hampir setiap tahunnya sekitar 70.000 orang di Amerika Serikat meninggal dunia disebabkan oleh gagal ginjal. Menurut data PT Askes, ada sekitar 14,3 juta orang Indonesia penderita gagal ginjal tahap akhir saat ini menjalani pengobatan yaitu dengan prevalensi 433 perjumlah penduduk, jumlah ini akan meningkat hingga melebihi 200 juta pada tahun 2025 (Sandra, 2012). *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2012 melaporkan jumlah pasien gagal ginjal mengalami peningkatan setiap tahunnya, termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang sekarang berjumlah 1.868 pasien.

Penderita GGK memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal untuk mempertahankan hidupnya. Terapi pengganti fungsi ginjal tersebut terdiri dari dialisis dan transplantasi ginjal. Dialisis merupakan terapi pengganti yang umum digunakan penderita gagal ginjal karena terbatasnya donor

ginjal di Indonesia. Dialisis dibedakan menjadi dua jenis, hemodialisis dan peritoneal dialisis. Hemodialisis masih menjadi alternatif utama bagi penderita gagal ginjal kronik di Indonesia (Wartilisna, *et al.*, 2015).

Hemodialisis adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Pasien melakukan hemodialisis 2 – 3 kali dalam seminggu secara rutin, sedangkan lama pelaksanaannya paling sedikit 3 – 4 jam dalam sekali tindakan terapi. Kegiatan ini berlangsung secara terus-menerus sepanjang hidup pasien (Supriyadi, 2011). Pasien yang menjalani hemodialisis akan merasakan akibatnya seperti kram otot, sakit kepala, mual, muntah, dan hipotensi. Selain itu, menurut Canisti (2007) dampak psikologis yang dirasakan pada saat tindakan hemodialisis adalah kecemasan. Dampak ini sering kali diabaikan oleh tenaga kesehatan seperti dokter atau perawat, padahal psikologis berperan besar dalam mengoptimalkan keberhasilan terapi hemodialisis ini (Zahrofi, *et al.*, 2013).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Wartilisna, *et al.*, 2015). Setiap individu akan mengalami tingkat kecemasan yang berbeda meskipun dengan stimulus yang sama. Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui respon fisiologis, kognitif, perilaku dan respon emosi (Rahmi, 2008).

Seseorang yang menjalani terapi hemodialisis akan mengalami perubahan hampir seluruh aspek kehidupannya. Perubahan itu meliputi

dari fisik, psikologis, sosial, ekonomi dan spiritual. Perubahan-perubahan ini yang dapat menjadi faktor yang menimbulkan kecemasan pasien dalam menjalani hemodialisis, apalagi pasien yang baru saja memulai terapi hemodialisis (Raziansyah, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Denpasar terhadap pasien yang menjalani hemodialisis secara teratur mendapat hasil tingkat kecemasan 19,6%. Penelitian tentang tingkat kecemasan pasien di RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado mendapatkan hasil bahwa semua responden mengalami kecemasan, meskipun tingkat kecemasan yang bervariasi. Menurut penelitian tersebut, dari 189 responden terdapat 53% mengalami tingkat kecemasan berat, 46% mengalami tingkat kecemasan sedang dan 1% mengalami tingkat kecemasan ringan (Wartilisna, *et al.*, 2015).

Menurut Isaac (2004) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya: umur, jenis kelamin, tahap perkembangan, tipe kepribadian, pendidikan, status kesehatan, makna yang dirasakan, nilai-nilai budaya dan spiritual, dukungan sosial dan lingkungan, mekanisme coping dan pekerjaan (Untari, 2014). Faktor mekanisme coping sudah terbukti memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis (Romani, 2013). Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa pemberian terapi murottal Al-Quran yang termasuk dalam faktor spiritual dapat menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis (Zahrofi, *et al.*, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan pada salah satu rumah sakit di DI Yogyakarta yang sudah memiliki unit hemodialisis yaitu rumah sakit PKU

Muhammadiyah 2 Yogyakarta, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin pada bulan februari sebanyak 130 pasien. Pasien hemodialisa bertambah rata-rata 8 pasien setiap bulannya. Prevalensi paling banyak adalah pasien dengan usia diantara 30-50 tahun dan pasien dengan jenis kelamin laki-laki. Rasa cemas masih terjadi pada pasien hemodialisis, terlebih pada pasien yang baru menjalani hemodialisis. Kecemasan berat merupakan tingkat kecemasan paling banyak dirasakan pasien yang menjalani hemodialisis. Mereka mengeluh pusing ketika melakukan hemodialisis. Pasien juga melaporkan khawatir akan kesehatan mereka karena sekarang hidupnya tergantung dengan alat. Pasien yang menjalani hemodialisis, semakin lama membuat pasien lebih mandiri dalam melakukan terapi. Pasien banyak yang menjalani hemodialisis sendiri tanpa ditemani atau ditunggu oleh keluarga dekat maupun seorang teman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas tingkat kecemasan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis masih tinggi, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien GJK yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta

2. Tujuan khusus:
 - a. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu umur, jenis kelamin, lama hemodialisis, pekerjaan dan dukungan sosial pasien GGK yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta.
 - b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta.
 - c. Mengetahi hubungan antara umur, jenis kelamin, lama hemodialisis, pekerjaan dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Memberikan gambaran secara objektif tentang tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta sehingga rumah sakit bisa mengoptimalkan pelayanan dan keberhasilan terapi hemodialisis.
2. Bagi intitusi keperawatan

Memberikan informasi dalam penyusunan intervensi keperawatan dengan lebih tepat yang akan dilakukan pada pasien hemodialisis sehingga mengoptimalkan terapi hemodialisis.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber penelitian selanjutnya, karena bisa menjadi masukan atau tambahan data yang cukup untuk membantu peneli selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis telah beberapa kali dilakukan, sebagaimana tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Karya Ilmiah & Penulis	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan & Perbedaan
1.	Hubungan Mekanisme Koping Individu dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten (Romani, 2013)	Deskriptif analitik korelasi	Ada hubungan antara mekanisme koping individu dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.	Persamaannya yaitu pada metode penelitiannya yang menggunakan deskriptik analitik dengan studi korelasi serta dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Variabel dependennya juga sama dengan variabel yang digunakan peniliti. Perbedaannya yaitu lokasi, waktu dan subjeknya.
2.	Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisi di RS Universitas Kristen Indonesia (Luana, 2012)	Observasional rancangan <i>cross-sectional</i>	Terdapat perbedaan yang bermakna antara frekuensi dan periode hemodialisis dan derajat kecemasan pada penderita hemodialisis.	Persamaannya yaitu pada variabelnya yang meneliti tentang kecemasan. Perbedaannya yaitu pada metode yang menggunakan observasional sedangkan peneliti menggunakan deskriptif analitik. Perbedaannya juga terdapat pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.
3.	Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal di ruangan Dahlia RSUP Prof Dr.R. Kandou Manado (Wartilisna, 2015)	Survei analitik	Terdapat hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik.	Persamaannya yaitu pada variabel yang diteliti. Perbedaannya yaitu pada metode yang digunakan adalah metode survei analitik sedangkan peneliti menggunakan metode deskriptif analitik. Perbedaannya terdapat juga pada lokasi, waktu dan subjek penelitian.
4.	Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Quran terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta (Zahrofi, 2013)	<i>Quasi eksperiment</i>	Terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta	Persamaannya yaitu pada variabel dependennya yang meneliti tentang tingkat kecemasan. Perbedaannya yaitu pada metode penelitian yang menggunakan <i>quasi eksperiment</i> sedangkan peneliti menggunakan metode deskriptif analitik. Perbedaannya terdapat juga pada lokasi, waktu, dan subjek penelitiannya.
5.	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta (Setiyowati, 2014)	Pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang hemodialisa dengan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa	Persamaannya yaitu pada pendekatan metode penelitiannya yang menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Persamaannya juga terdapat pada variabel yaitu tentang kecemasan. Perbedaannya yaitu pada lokasi, waktu dan subjek penelitian.

Sementara itu penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah tentang

faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien GGK

yang menjalani hemodialisis. Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian yang bersifat deskriptif analitik yaitu menjelaskan hubungan antar variabel. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey, dengan pendekatan *cross sectional*.